

REKOMENDASI DARI HASIL PEMETAAN RISIKO COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak yang sangat besar terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat, baik di bidang kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, maupun pelayanan publik. Sejak pertama kali diumumkan sebagai pandemi global oleh World Health Organization pada tahun 2020, penyebaran virus terus mengalami perkembangan dengan munculnya berbagai varian baru yang memerlukan kewaspadaan dan penanganan berkelanjutan.

Di Indonesia, pandemi COVID-19 menimbulkan tantangan serius terhadap kapasitas pelayanan kesehatan, stabilitas perekonomian, serta aktivitas masyarakat secara umum. Berbagai kebijakan telah diterapkan oleh pemerintah, mulai dari pembatasan kegiatan masyarakat, penerapan protokol kesehatan, percepatan vaksinasi, hingga penguatan sistem pelayanan kesehatan. Upaya tersebut dilakukan untuk menekan angka penularan, mengurangi risiko kematian, dan menjaga keberlangsungan aktivitas sosial serta ekonomi masyarakat.

Meskipun kondisi pandemi telah menunjukkan tren yang lebih terkendali dibandingkan masa awal penyebaran, potensi penularan COVID-19 masih tetap ada. Mobilitas masyarakat yang semakin meningkat, perubahan perilaku pascapandemi, serta kemungkinan munculnya varian baru menjadi faktor yang perlu diantisipasi melalui langkah-langkah pencegahan dan pengendalian yang tepat. Oleh karena itu, diperlukan dokumen rekomendasi yang dapat menjadi pedoman dalam mendukung upaya mitigasi, peningkatan kesiapsiagaan, serta penguatan koordinasi antar pihak terkait.

Dokumen rekomendasi ini disusun sebagai dasar pertimbangan dalam merumuskan langkah strategis dan kebijakan yang efektif untuk pencegahan dan penanganan COVID-19 secara berkelanjutan. Rekomendasi yang disampaikan diharapkan mampu mendukung terciptanya lingkungan yang aman, sehat, dan produktif bagi masyarakat, sekaligus meningkatkan kesiapan dalam menghadapi potensi kejadian serupa di masa mendatang.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Labuhan batu Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan gambaran tingkat risiko Covid - 19 berdasarkan unsur ancaman, kerentanan, dan kapasitas wilayah sebagai dasar pengambilan kebijakan kesehatan masyarakat.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Labuhan batu Utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	25.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	35.26
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	16.67

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	40.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	93.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	7.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai Rendah, yaitu:

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan ada gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan yang mendukung program kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasannya **1)** Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur (tenaga medis, sanitarian/pengelola kesehatan lingkungan, entomolog/pengelola vektor, epidemiolog/pengelola surveilans, dan pranata laboratorium) di Dinas Kesehatan Kab. Labuhanbatu Utara; **2)** 0% anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19; **3)** Tidak ada dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.
3. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasannya **1)** hanya 15% persen alert SKDR yang direspon dalam kurun waktu <24 jam; **2)** tidak ada kejadian COVID-19 (suspek/ probable/ konfirmasi/ cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap
4. Subkategori Promosi, alasannya **1)** 0% fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir; **2)** Dinas tidak ada publikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat; **3)** Dinas tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Covid-19 didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Labuhan batu Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2026

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Labuhan batu Utara

Tahun	2026
-------	------

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	21.79
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	43.01
RISIKO	36.94
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Labuhan batu Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.79 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.94 atau derajat risiko RENDAH

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi kepada petugas surveilans di 18 puskesmas terkait pelaporan EBS dan IBS.	Petugas Surveilans Dinkes	Ags - Sep 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi terkait EBS dan IBS (standar dalam verifikasi, respon, pelaporan) - Dikumpulkan di dinkes, dan dilakukan secara luring Output: 18 petugas surveilans PKM tersosialisasi dan seluruh laporan EBS direspon dalam 24 jam.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk sebuah tim TGC kabupaten Labuhan Batu Utara dan dilengkapi dengan SK kepala Dinas Kesehatan	Kabid P2	Jun - Jul 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Sebuah tim dengan minimal terdiri dari 5 unsur sesuai Permenkes 1501 tahun 2010 (Klinisi, Epid (surveilans), ATLM (petugas lab), Kesling, Entomolog (pengelola vector)) - Dilengkapi SK kepala dinas Kesehatan Output: 1 tim TGC dengan SK
3	Promosi	Membuat poster/ media KIE digital tentang Kewaspadaan COVID-19 dan diposting di media sosial Dinkes	Kasie Survim	Ags 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Media KIE yang buat (Poster/ Postingan Story/ Reels) - Diposting rutin di social media (instagram) Output: Adanya media KIE digital + diposting di Instagram dinkes

Aek Kanopan, Mei 2026
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Labuhan Batu Utara



NIP. 19860917198603 2 001

LAMPIRAN

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID-19

1. Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1.1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

1.2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian:

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

2. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori/ permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori/ permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota / Permasalahan: persen alert SKDR yang direspon dalam kurun waktu <24 jam hanya 15%	-	Ada beberapa puskesmas yang tidak melakukan respon alert SKDR tepat waktu (<24 jam)	-	-	-
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota / Permasalahan: Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kab. Labuhanbatu Utara	SDM terbatas dan belum terlatih di kabupaten. Labuhan Batu Utara	-	-	Dana siap pakai untuk respon cepat KLB, Promosi, dan Surveilans belum optimal	-
2	Promosi / Permasalahan: Tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh Masyarakat dan tenaga kesehatan	-	Media sosial milik dinkes labuhan batu utara baru diaktifkan kembali	Materi edukasi Avian Influenza berbasis lokal (bahasa daerah/ visual sederhana) masih kurang	-	Tidak ada website, baru ada media sosial (instagram dinkes)

3. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Persen alert SKDR yang direspon dalam kurun waktu <24 jam hanya 15%
2	Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kab. Labuhanbatu Utara
3	Tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh Masyarakat dan tenaga kesehatan

4. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi kepada petugas surveilans di 18 puskesmas terkait pelaporan EBS dan IBS.	Petugas Surveilans Dinkes	Ags - Sep 2026	- Sosialisasi terkait EBS dan IBS (standar dalam verifikasi, respon, pelaporan) - Dikumpulkan di dinkes, dan dilakukan secara luring Output: 18 petugas surveilans PKM tersosialisasi dan seluruh laporan EBS direspon dalam 24 jam.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk sebuah tim TGC kabupaten Labuhan Batu Utara dan dilengkapi dengan SK kepala Dinas Kesehatan	Kabid P2	Jun - Jul 2026	- Sebuah tim dengan minimal terdiri dari 5 unsur sesuai Permenkes 1501 tahun 2010 (Klinisi, Epid (surveilans), ATLM (petugas lab), Kesling, Entomolog (pengelola vector)) - Dilengkapi SK kepala dinas Kesehatan Output: 1 tim TGC dengan SK

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
3	Promosi	Membuat poster/ media KIE digital tentang Kewaspadaan COVID-19 dan diposting di media sosial Dinkes	Kasie Survim	Ags 2026	- Media KIE yang buat (Poster/ Postingan Story/ Reels) - Diposting rutin di social media (instagram) Output: Adanya media KIE digital + diposting di Instagram dinkes

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Parianti Lubis	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara
2	Maya Soraya, SKM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara
3	Juliani Saputri, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara